

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

1. ANTECEDENTES

De acuerdo con lo contenido dentro de la Ley 87 de 1993, es deber funcional de las oficinas de control interno efectuar la medición y seguimiento a la gestión institucional de las entidades Públicas del territorio nacional y por otro lado el Decreto 1122 de 2024 establece que el monitoreo y seguimiento a los controles que se toman frente a los riesgos que se encuentran en los mapas de cada proceso, deben ser auditados por la Oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. En ese sentido, la Oficina de Control Interno ha elaborado el presente Informe, con el fin de evaluar y analizar los controles que se toman frente a los riesgos de los procesos de la corporación vigencia 2025 y en el rol de asesoría poder emitir un concepto al respecto y las conclusiones y sugerencias pertinentes.

2. MARCO NORMATIVO

2.1 PROCESOS ESTRATÉGICOS

2.1.1 Planeación Estratégica

Plan de Acción PAI 2024 – 2027, Constitución Política de Colombia, Ley 99 de 1993, Decreto 1076 de 2015, Resolución 0667 de 2016, Circular 01 de 2019 y Circular 148 de 2022.

2.1.2 Gestión del Mejoramiento

Norma internacional ISO 9001:2015, sobre Gestión de la Calidad. Ley 99 de 1993, Ley 87 de 1993, Ley 489 de 1998, Ley 1474 de 2011, Decreto 1083 de 2015, Decreto 1499 de 2017, Decreto 612 de 2018, Decreto 2106 de 2019, Resolución 296 de 2019, Ley 2195 de 2022 y Decreto 1122 de 2024.

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

2.2 PROCESOS MISIONALES

2.2.1 Educación Ambiental

Constitución Política de Colombia, Ley 99 de 1993, Ley 115 de 1994, Decreto 1743 de 1994, Ley 1549 de 2012, PNEA, Decreto 3570 de 2011.

2.2.2 Gestión de Proyectos Ambientales

Convenio DNP - BID 1994 – 1998 Coincidió con Ley 152/94, RESOLUCION 0806 DE 2005, RESOLUCION 964 de 2007 PAI 2024 – 2027, Ley 99 de 1993, PGAR, Decreto 1076 de 2015

2.3 PROCESOS DE APOYO

2.3.1 Gestión del Talento Humano

Ley 909 de 2004, Decreto 1045 de 1978 (Seguridad Social), Ley 100 de 1993, Decreto 1567 de 1998, Ley 1822 de 2017, Ley 1902 de 2018, Ley 1952 de 2019, Ley 1960 de 2019, Decreto 2489 de 2006, Decreto 648 de 2017, Decreto 1083 de 2015, Decreto 923 de 2017, Decreto 948 de 2018, Decreto 1333 de 2018, Acuerdo 617 de 2018 de la CNSC.

2.3.2. Gestión de Infraestructura

Ley 1450 de 2011, Ley 1474 de 2011, Resolución 070 de 2010, Decreto 047 de 2014, Decreto 1082 de 2015.

2.3.3 Soporte Jurídico

LEY 1755 DE 2015, LEY 1437 DE 2011, LEY 1712 DE 2014, DECRETO 1166 DE 2016, DECRETO 1494 DE 2015, LEY 1564 DE 2012, CONSTITUCION POLÍTICA.

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

2.3.4 Gestión Documental y de Archivo

ARTS. 8, 15, 20, 23, 72, 74 de la Constitución Nacional, Ley 527 de 1999, Ley 594 de 2000, Acuerdo 060 de 2001, Acuerdo 005 de 2000, Acuerdo 04 de 2013, Acuerdo 02 de 2014, circular 004 de 2003, Decreto 1080 de 2015, Acuerdo 001 de 2024.

2.3.5 Gestión de Sistemas

Directiva Presidencial N°10 del 2002, Ley 99 del 1993, Decreto 019 de 2012, Resolución 877 del 95, Ley 1712 de 2014, Ley 1519 de 2020.

3. INFORME DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

PROCESOS ESTRATÉGICOS

- En el proceso Gestión del Mejoramiento existen dos riesgos en zona alta los cuales son: Inadecuada implementación y/o funcionamiento del Sistema de Gestión Integrado de la Corporación e Ineficacia de las estrategias implementadas para el buen funcionamiento del Sistema de Gestión Integrado. En el momento de la auditoría se solicitaron las evidencias de los controles establecidos en el mapa de riesgos y el Prof. Especializado entregó los siguientes documentos: Asistencia de reintroducción del Sistema de Gestión Integrado, realizada los días 14 y 25 de noviembre de 2024, Informe de revisión por la Dirección 2024 e Informe de Gestión primer semestre 2025. Es importante anotar que luego de tomar los controles en los dos riesgos mencionados, la zona de riesgo continua alta, por lo que se sugiere a la dependencia de Secretaría General, analizar el diseño y redacción de los controles del proceso de Gestión del Mejoramiento para que sean eficaces y logren llevar el riesgo residual a una zona moderada o baja. Por otro lado, en el proceso existen tres riesgos de gestión en una zona moderada los cuales son: Planificación inadecuada del Sistema de Gestión Integrado, Implementación inadecuada de las acciones correctivas e Inadecuado seguimiento a la gestión de los riesgos. En la auditoría el Prof. Especializado evidenció los controles a estos riesgos con los siguientes documentos: Cuadro de mejoramiento con acciones desde 2020 a 2024, Informe de Gestión de Riesgos 2024 y análisis de quejas 2024.

El proceso presenta un riesgo de corrupción en zona alta: Alteración de la información y resultados de auditoría para favorecer el desempeño de los procesos del Sistema de Gestión Integrado, teniendo como controles

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

evidenciados las actas del Comité de Gestión y Desempeño Institucional a través del cual se realizan las actualizaciones a los documentos del SGI. De igual forma se sugiere evaluar el diseño de los controles que lleven a que el riesgo residual baje a moderado o bajo.

- En el proceso de Planeación Estratégica existe un riesgo en zona alta: Consolidación inadecuada del Plan de Acción Institucional y en la auditoría se verificaron las evidencias de los controles que se toman para atenuarlo a través de los siguientes documentos aportados: Publicación en SECOP II del convenio 01 de 2025 cuyo objeto es **DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA IMPULSAR LA CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DE LOS COMPONENTES GENERALES Y TRANSVERSALES DEL PLAN DE ACCIÓN CUATRIENAL DE LA C.R.A. 2024-2027, A PARTIR DE LOS PROCESOS DE CAPACITACIÓN Y MESAS DE TRABAJO ADELANTADAS CON LOS DIFERENTES ACTORES.**"

Por otro lado existen además dos riesgos en zona moderada los cuales son: Ejecución inadecuada de las acciones que conforman las líneas estratégicas del plan de acción institucional e Inadecuado liderazgo o compromiso con la planificación y operación de la entidad; los controles que se aplicaron para atenuar o mantener en zona moderada estos riesgos, fueron evidenciados en la auditoría a través de los siguientes documentos: Registro de publicación en SECOP II del convenio 001 de 2024 cuyo objeto es **DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA IMPULSAR LA CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DE LOS COMPONENTES GENERALES Y TRANSVERSALES DEL PLAN DE ACCIÓN CUATRIENAL DE LA C.R.A. 2024-2027, A PARTIR DE LOS PROCESOS DE CAPACITACIÓN Y MESAS DE TRABAJO ADELANTADAS CON LOS DIFERENTES ACTORES**, Informes de Gestión vigencia 2024 y primer semestre 2025, acta del Comité de Dirección de la cuarta sesión desarrollada el día 11 de abril de 2025, Acta de Audiencia Pública de presentación del PAI 2024 – 2027, de fecha 30 de abril de 2024, Actas de reunión del Consejo Directivo y la Asamblea Corporativa vigencia 2025 y la resolución mediante la cual se adopta la política del Sistema de Gestión Integrado. En el momento de verificar la totalidad de los controles que se toman para los riesgos de gestión del proceso, existe uno que no se está aplicando el cual es la Consolidación del Manual de Buen Gobierno como mecanismo de visibilización de las políticas y comités internos de la C.R.A, por lo que se sugiere que se realicen las actividades necesarias para la implementación en el corto plazo de dicho control.

En cuanto al riesgo de corrupción Exceso de poder o extralimitación de funciones por parte de la Dirección General, se aportaron como evidencia de los controles tomados listas de asistencia a las mesas de trabajo de las

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

comunidades indígenas, afrodescendientes y municipios del Departamento, invitaciones a los Entes de Control y universidades a la audiencia pública de presentación del PAI 2024 – 2027 y Acta de Audiencia Pública de presentación del PAI 2024 – 2027. Es importante anotar que el control Aplicación del Código de Integridad de la Corporación y medidas disciplinarias de Ley fue evidenciado a través de una capacitación realizada en las instalaciones de ICONTEC, pero se sugiere al proceso contar con un mecanismo que permita una mejor verificación de su cumplimiento.

PROCESOS MISIONALES

- En el proceso de Gestión de Proyectos Ambientales se detectó 1 Riesgo en Zona alta el cual es: Incumplimiento en los tiempos establecidos para el proceso de evaluación de los proyectos radicados en la Corporación. En el momento de realizar la auditoría se detectó que, en los documentos relacionados a los controles del riesgo en mención, se debe actualizar el nombre del procedimiento GP-PR-01 Recepción y Radicación de Proyectos por el de Estudio de viabilidad de proyectos ambientales; seguidamente el Prof. Especializado aportó las evidencias de la aplicación de los controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso, las cuales se componen de los siguientes documentos: Certificados de viabilidad de proyectos 2024 y 2025. Por otro lado, existe un riesgo de gestión en zona moderada, Remitir a la Dirección General proyectos evaluados con errores o no articulados con los proyectos y programas establecidos en el Plan de Acción Institucional, el cual puede seguirse controlando de acuerdo con el Mapa de Riesgos y cuyas evidencias fueron enviadas a la OCI: capacitaciones recibidas por el grupo de profesionales Banco de Proyectos y Documentos del proyecto de Campo de la Cruz (**No viable**) "Carta de radicación, formato de verificación de requisitos mínimos, solicitud de subsanación de requisitos mínimos, formato de concepto de viabilidad NO viable y comunicación enviada al municipio informando la no viabilidad del proyecto".

En cuanto al riesgo de corrupción: Alteración del proceso de evaluación de proyectos radicados en la Corporación para obtener beneficios o favorecer a un tercero, se observa que una vez aplicados los controles establecidos en el mapa de riesgos del proceso, éste continua en zona de riesgo alta, por lo que se sugiere al Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y su equipo de trabajo revisar el diseño de los controles e identificar aquellos que lleven al riesgo residual de corrupción a un nivel moderado o bajo. Igual situación ocurre con el riesgo de seguridad de la información, descrito como pérdida de la

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

disponibilidad, el cual continúa en una zona alta, luego de aplicar los controles establecidos.

- En el proceso de Educación Ambiental existen tres riesgos de gestión en zona moderada los cuales son: Metodologías inadecuadas para atender las capacitaciones y/o asesorías requeridas, Insuficiencia en los recursos necesarios para atender las actividades programadas y Planificación inadecuada o descontextualizada de las necesidades de educación ambiental y/o las contempladas en el Plan de Acción Institucional de la Corporación. En el momento de la auditoría se solicitaron las evidencias de la aplicación de los controles para los tres riesgos mencionados y se recibieron los siguientes documentos, enviados por la Prof. Especializado: Estudios previos cuyo objeto contractual es PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA Y/O APOYO EN LOS PROCESOS DE EDUCACIÓN AMBIENTAL, revisión previa de la metodología a través de oficio 6157 – 2025 dirigido a Unicorsalud, programación semanal del 11 de julio de 2025 al 19 de agosto de 2025 y publicación en SECOP II de la ejecución del contrato 137 de 2025. En cuanto a riesgos de corrupción, no han sido identificados en el proceso al igual que riesgos de seguridad de la información.

PROCESOS DE APOYO

- En el proceso de Gestión de Sistemas existen 5 riesgos en zona extrema los cuales son: Daño o pérdida de información, Incumplimiento de la Política de Seguridad de la Información, No operatividad de los sistemas de información y/o plataformas, Dominio corporativo en una lista negra y Fallo crítico en la infraestructura tecnológica, para los cuales el auditado aportó los siguientes documentos como evidencias de los controles tomados: Borrador de la actualización del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información 2024 – 2027, para posterior envío al Comité de Gestión y Desempeño Institucional para su aprobación, cuadro de revisión del proceso el cual indica el cumplimiento o no de requisitos en la Oficina de C, T e I, Inventario de activos en GLPI, pantallazo del funcionamiento de la consola de Fortigate, a través del cual se gestiona el firewall de la entidad, cuadro de seguimiento al mantenimiento de equipos de la Corporación, borrador de los estudios previos de la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información MSPI. Es importante manifestar que el tercero y el quinto de los riesgos extremos, se mantienen en zona de riesgo extrema después de tomados los controles, por lo que el equipo auditor sugiere el rediseño de los mismos para que sean más eficaces y precisos y con ello se puedan llevar los mencionados riesgos a una

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

zona residual moderada o baja. Existe además un riesgo en zona alta: No cumplir oportunamente con los requerimientos del usuario, para el cual el control 1. Procedimiento de soporte técnico se atienden a través de las herramientas de comunicación es muy general, por lo cual el equipo auditor sugiere el rediseño del mismo con el fin que sea eficaz, preciso y evidenciable.

Por otro lado, existe un riesgo de corrupción: Manipulación de la información en los Sistemas de Información con la finalidad del beneficio propio a favor de terceros, para el cual el auditado aportó los siguientes documentos como evidencia de los controles tomados frente a éste: Directorio de activos-controlador del dominio, con sistemas de información con usuarios y contraseñas y roles predefinido- Microsoft 365.

- En el proceso de Gestión de infraestructura existen tres riesgos en zona extrema, lo cual es preocupante en lo que a gestión de riesgos se refiere, estos son: Gestión inadecuada del inventario de bienes devolutivos de la Corporación, Mantenimiento inadecuado de los bienes muebles e inmuebles y No suministrar oportunamente bienes e insumos a los procesos del SGI que lo requieran. En la realización de la auditoría fueron aportados los siguientes documentos como evidencia de los controles tomados frente a los mencionados riesgos: Solicitud a PCT Ltda, de capacitación a las Areas de Recursos Físicos y Financiera, sobre el uso del software.

Por otro lado, existe un riesgo de gestión en zona alta el cual es Incumplimiento a la programación prevista en el Plan de Mantenimiento. En cuanto a las evidencias de los controles tomados frente a este riesgo fueron entregados los siguientes documentos: seguimiento a los contratos de mantenimiento de la Corporación.

En cuanto al riesgo de corrupción detectado en el proceso, Posibilidad de manipulación u omisión en la gestión de inventario para el favorecimiento propio o de terceros, se evidenciaron los siguientes documentos como controles: Gestión de inventarios. De igual forma existe un riesgo de seguridad de la información como pérdida de la disponibilidad, cuya amenaza es Hurto de medios de comunicación o documentos, frente a la cual el control que se toma es Desarrollar mejores prácticas para el control, cuidado, custodia, conservación y administración de la información física y digital de la corporación. El equipo auditor considera que el mencionado control debe rediseñarse y redactarse de una forma más precisa y que pueda ser evidenciable y medible, por lo que se registra esta sugerencia al personal de la oficina de Recursos Físicos.

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

- En el proceso de Gestión del Talento Humano se detectó un riesgo de gestión en zona alta: Falsedad en Documento Público y el control que se toma para atenuarlo es Verificar los certificados laborales y de los documentos de posesión presentados. El grupo auditor sugiere a la Oficina de Gestión Humana realizar un rediseño de este control por cuanto no es preciso, evidenciable y medible, lo cual conllevaría a atenuar de manera eficaz el riesgo, que actualmente, luego de aplicado el control, éste se mantiene en zona residual alta.

Por otro lado existen dos riesgos en zona moderada los cuales son: Error en la liquidación de la nómina y seguridad social y Evaluación inadecuada del desempeño laboral, para los cuales el auditado aportó los siguientes documentos como evidencia de los controles: Cuadro en Excel de registro de libranzas del mes de julio de 2025, evidencia de errores en la liquidación de libranzas, por lo cual el equipo auditor considera que se materializó el primero de los riesgos en mención y por otra parte sugiere a la Oficina de Gestión Humana el rediseño de los controles 1. Actualización permanente con la información emitida por el DAFP y CNSC, 2. Identificación de necesidades que posteriormente se remiten para la elaboración del Plan anual de adquisiciones, 3. Elaboración del presupuesto anual, 4. Seguimiento periódico a la liquidación de la nómina y prestaciones sociales, ya que estos no son precisos, eficaces y evidenciables. Para el segundo de los riesgos en mención, el auditado aportó los siguientes documentos como evidencia de los controles: Formato de adquisiciones y bienes año 2024 y se sugiere de igual forma a la Oficina de Gestión Humana el rediseño de los controles: 1. Actualización permanente con la información emitida por el DAFP y CNSC, 2. Identificación de necesidades que posteriormente se remiten para la elaboración del Plan anual de adquisiciones, 3. Elaboración del presupuesto anual, 4. Comunicaciones permanentes con los procesos del SGI, 5. Seguimiento periódico a la evaluación del desempeño laboral, por no ser eficaces, precisos y evidenciables.

Se evidencian dos riesgos de gestión en zona baja los cuales son: Incumplimiento de las actividades programadas en el plan Institucional de capacitación y Plan de bienestar e incentivos e Inadecuada gestión del conocimiento de la Corporación. El auditado aportó los siguientes documentos como evidencia de los controles tomados frente a éstos: Estudio de hojas de vida para encargo Profesional especializado código 2028 grado 14 en la Subdirección Financiera y una propuesta de Manual de Gestión del

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

conocimiento y el equipo auditor sugiere a la Oficina de Gestión Humana el rediseño de los controles: 2. Actualización permanente con la información emitida por el DAFP y CNSC, 3. Identificación de necesidades que posteriormente se remiten para la elaboración del Plan anual de adquisiciones, 4. Elaboración del presupuesto anual, 5. Comunicaciones permanentes con los procesos del SGI, 6. Identificar y diseñar metodologías apropiadas para el personal objetivo de las capacitaciones, 7. Llevar un control permanente de la ejecución del Cronograma de actividades, por no ser eficaces, precisos y evidenciables.

Existe un riesgo de corrupción: Omitir, manipular o permitir adulterar información o requisitos legales necesarios para el nombramiento o permanencia en el empleo del personal, con el fin de obtener a cambio dadas y/o favorecer a terceros, frente al cual el auditado aportó los siguientes documentos como evidencia de los controles tomados: Invitación a inducción del personal con fines de adaptación del nuevo personal a la organización y a su nuevo rol como funcionario. El equipo auditor sugiere a la Oficina de Gestión Humana el rediseño de los controles: Realizar el ingreso del personal con forme a las normas de empleo público y Verificar que las hojas de vidas cumplan con los requisitos del cargo conforme al manual de funciones de la corporación, al momento del ingreso del personal, por no ser eficaces, precisos y evidenciables.

- En el proceso de Soporte Jurídico existe un riesgo de gestión en zona alta: Incumplimiento de los términos para dar respuesta a los derechos de petición de exclusiva competencia de la Oficina Jurídica, para el cual las evidencias aportadas de los controles por el auditado son los siguientes documentos: Registro y actualización permanente del Registro Público de peticiones, el cual se sugiere sea más accesible y visible en la página web de la Corporación y Reiteración de la solicitud de envío de la información digitalizada, control que el equipo auditor sugiere sea rediseñado por la Oficina Asesora Jurídica, con el fin que sea más preciso, eficaz y evidenciable.
Existe un riesgo de gestión en zona moderada: Seguimiento inoportuno e inadecuada representación judicial y administrativa por parte de contratistas y/o funcionarios, para el cual el auditado aportó las siguientes evidencias de los controles tomados: Registro y monitoreo permanentemente de la base de datos de los procesos judiciales con el fin de mantenerla actualizada. El equipo auditor sugiere que los siguientes controles sean rediseñados por no ser eficaces y precisos: 2. Entrega por vía electrónica o escrita de los procesos a

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

los abogados de acuerdo a los perfiles, 3. Solicitar por escrito a las áreas misionales el suministro de la información requerida, 4. Utilizar y Consultar constantemente el Correo Institucional, 5. Hacer seguimiento al cumplimiento de las Responsabilidades contractuales establecidas.

- En el proceso de Gestión documental y de archivo existen dos riesgos de gestión en zona extrema: Incumplimiento en la aplicación de las Tabla de Retención documental y Errores en la gestión y trámite de comunicaciones recibidas y enviadas, frente a los cuales el auditado presentó las siguientes evidencias de los controles tomados: Actualización de las Tablas de Retención documental en la Entidad, según lo establecido en la normatividad vigente. El equipo auditor sugiere el rediseño y edición de los siguientes controles por no ser precisos, ineficaces y no evidenciables: 1. Seguimiento permanente a los indicadores definidos para el proceso de Gestión Documental, 2. Aplicación permanente de los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión integral, 3. Inducción y reinducción a los integrantes de la CRA, sobre la importancia y aplicación de las Tablas de Retención Documental. según lo plasmado en el plan institucional de capacitación, 4. Radicación física y/o electrónica diaria de los documentos recibidos y enviados de la corporación, 5. Actualización del Normograma, 6. Flujo de trabajo establecido para la gestión de comunicaciones recibidas y enviadas, 7. Actualizar la base de datos de usuarios a medida que se va obteniendo la información correcta con las herramientas tecnológicas actuales en la entidad, 8. Aplicación de las actividades pertinentes del procedimiento de gestión documental.

Por otro lado, existe un riesgo de gestión en zona alta: Pérdida o deterioro del patrimonio documental durante su ciclo vital, para el cual el auditado presentó la siguiente evidencia de los controles tomados: Capacitación presencial en gestión Documental y archivo, realizada en la vigencia 2024 en ICONTEC, según lo señalado en el Plan Institucional de Capacitación, Revisión anual de los instrumentos archivísticos y actualizados según las necesidades presentadas y Validación física y electrónica de las transferencias documentales, según lo establecido en el Plan anual de Transferencias documentales 2024 y 2025. Por otra parte, los siguientes controles deben ser rediseñados y editados por no ser precisos, eficaces y evidenciables: 1. Adoptar los lineamientos normativos expedidos por el Archivo General de la Nación y demás normas reglamentarias, 2. Actualización del plan anual de capacitación sobre la temática en gestión documental y de archivo, 3. El archivo central es custodiado por un contratista especializado, 4. Solicitar a recursos físicos los insumos según las necesidades establecidas en el proceso de GDYA, 5. Acciones preventivas y/o correctivas del programa de

	FORMATO	
	INFORME DE AUDITORÍA GESTIÓN DE RIESGOS 2025	
	Fecha: 30/09/2025	

mantenimiento de la corporación, 6. Registro de comunicaciones oficiales en las herramientas tecnológicas implementadas en la entidad, 7. Monitoreo permanente a los indicadores definidos para el proceso de Gestión Documental. Existe además un riesgo de corrupción: Pérdidas, destrucción, alteración o deterioro de documentos para favorecer a un tercero interesado o en beneficio propio, para el cual los controles se evidencian en las siguientes acciones: Capacitación presencial en gestión Documental y archivo, realizada en la vigencia 2024 en ICONTEC, Aplicación y Seguimientos al Proceso de Gestión Documental, a través de Auditorías Internas y Externas y Control permanente en el acceso de la información que reposa en el Archivo Central, que está en custodia de terceros y Actualización en página web de las Tablas de control de

acceso y el índice de información clasificada y reservada. Los siguientes controles deben ser rediseñados por el auditado ya que no son precisos, eficaces y evidenciables: 1. Código de Integridad de la entidad, 2. Aplicación de aspectos normativos.

Atentamente,



JOSE CARDOZO ALVAREZ
Jefe de Control Interno